

# 転倒転落事故対策

看護師長・主任合同会議  
『安全管理チーム』

## 1. 転倒転落事故の現状

人口の高齢化に伴い転倒転落事故が増加しています。高齢者が転倒してしまう原因として、バランス感覚の低下、視力の低下、関節・筋力の衰え、薬の副作用、外的環境によるものがあります。転倒転落事故の約半数は「階段を踏み外して転落」「暗い廊下で滑った」「敷居や段差につまずいて転んだ」「お風呂場の濡れた床で足が滑った」など自宅で起こっています。転倒すると骨折だけでは済まず、命を失うこともあります。高齢者の場合、家庭内事故による死者数は交通事故と同じくらいです。

入院中の患者様が転倒転落すると、受傷のリスクも高く、回復遅延や日常生活動作の低下などの生活の質に大きな影響を及ぼします。特に高齢者は骨粗鬆症を基礎疾患として持っていることも多く、一度転倒すると容易に大腿骨頭部骨折を引き起こして日常生活動作が低下し、寝たきりに陥りやすいです。

施設内で起こる転倒転落事故は、患者様の自発的、かつ、自力での行動によるものと言われています。しかし、これを不可抗力とあきらめるのではなく、組織として防止策に取り組んでいかななくてはならないと思っています。

## 2. 当院の転倒転落事故の現状

転倒転落事故は、当院で起きている医療事故の中で第2位を占めています。(2009年度の全国の施設内事故の種類は、第1位転倒転落、第2位薬剤) 図1より過去3年間の当院の転倒転落事故件数をみると、2008年度281件、2009年度265件、2010年度301件の推移と事故対策を講じていても減少することなく上昇傾向にあります。

2010年度の転倒転落事故の詳細は図2をご覧ください。

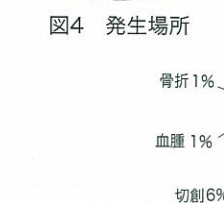
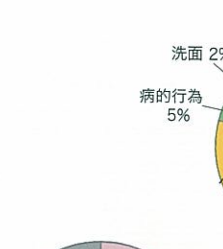
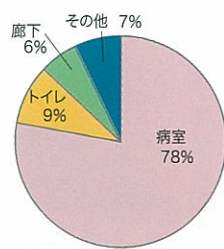
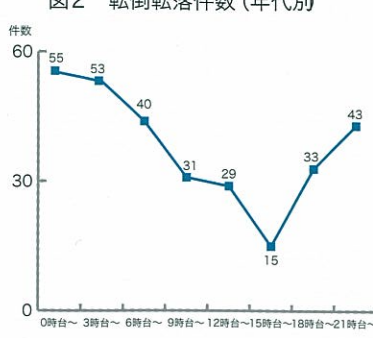
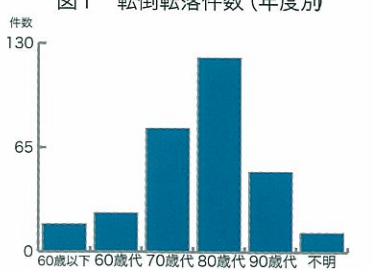
これらの結果より、転倒転落事故は高齢者に多く、日常的に行う排泄行動でもっとも多く発生しています(図5)。そして、発生時刻は就寝後、排泄のため覚醒し行動された時に起きていることがわかります(図3)。また、転倒転落をされた患者様の約4割は転倒転落の危険性がないと評価された方でした。転倒転落の危険性があると評価された患者様に対して対策を講じていても骨折に至ったケースもありました。

転倒転落事故の発生要因(場所、動機、転倒転落の危険性など)を考えた上で、転倒転落の危険性の高い患者様にできる限りの対策をとっておくことが必要です。

## 3. 看護師長・主任合同会議『安全管理チーム』

私たち『安全管理』チームは、院内で起こっている事故を分析し、危険因子の発見に努め、事故の未然防止、再発防止、事故対策の周知徹底を目的に活動しています。過去の活動としては、薬剤に関する事故(類似薬品、インスリンなど)に取り組んできました。

昨年度からは当院で起きている医療事故の第2位である「転倒転落事故」を取り上げ、患者様が安全安楽に療養生活を送っていただけるよう事故対策に取り組むことになりました。



## 4. 当院の転倒転落事故防止の取り組み

私たちはこれまでの転倒転落事故について転倒が起こりやすい時間帯、場所、転倒転落の状況などを詳細に分析し、対策を話し合いました。主な取り組みを紹介いたします。

### 危険度の評価

患者様が入院されると、転倒転落を起こしやすい状態であるかどうか一人一人、項目毎にチェックします。転倒転落の危険性があるか評価し、事故の予防対策を講じるためです。年齢、認知症の有無、発熱の有無、立ちくらみを起こしやすいか、睡眠導入剤を内服しているか、点滴をしているかなどの項目を点数化し、危険度に応じた対策を行っています。また、適切にチェックされているかどうか定期的に確認しています。

評価の項目は、これまでの転倒転落事故の分析結果から導き出した項目で、正しく評価できるように点数の重み付けなどの修正を重ねました。

### 安全な環境の整備

夜間のトイレ移動の時に転倒転落事故が発生しやすいことから、患者様の病状や身体機能に合わせた排泄用具を選択したり、足元灯を設置したりしています。

ベッドの高さは、患者様の身長に合わせて、立ち上がりやすいように足の裏がつく位の高さで調節しています。病室や廊下は段差のない造りとなっていますが、自宅とは違う環境での入院生活であり、車イスや歩行器、杖歩行の患者様も安全に移動が出来るように、整理整頓を心がけ、障害物のない環境を維持しています。

## 離床センサー使用による転倒防止策

歩行や移動時に介助が必要な患者様にはナースコールを押して頂き、危険のないよう介助するなど、自立度にあわせた支援を行います。しかし、ナースコールを押せない患者様には、起き上がったときや足が床に着いたときにセンサーで知らせられる機器(図7)を使用し、患者様のもとへ早期にかけつけて危険を回避するようにしています。センサーが必要な患者様に適切に使用されているかどうか院内ラウンドにてチェックしています。

### 職員研修及び啓蒙活動

病院全体の職員研修は、いろいろな職種に向け、転倒転落の現状報告やどうすれば転倒転落が防止できるかを話し合う場としています。院内の廊下にポスターを掲示して転倒転落事故のデータを表示したり、転倒転落防止に対する活動内容を報告して、全職種に向けてアピールしています。また、多職種から転倒転落防止のアイデアを募集しました。今後もあるいろいろな職種のアイデアを取り入れ、職員全員で転倒転落防止活動を行っていきたいと思います。

## 5. ご入院される方、ご家族へお願い

転倒転落事故は、主に患者様の要因で発生することが多いため、医療者側の管理のみでは事故を防止することができない難しい事故です。

健康者であっても転倒してしまうことを考えれば、転倒転落事故を発生させないようにすることは難しいです。しかし、倒れる危険性の高い患者様にできる限りの対策をとっておくことが必要です。今後も職員一同事故防止対策を継続して実施していきますが、患者様やご家族の皆様にも一緒に協力していただくと大きな力になりますのでご協力をお願い致します。

### お願いしたいこと

- 歩行や移動に介助が必要な患者様は必ずナースコールを押してください。(ナースコールはいつも手の届くところにありますか確認して下さい。)
  - 慣れない入院生活で環境の変化に戸惑われることがあるため、ご家族の皆様はできる限り面会に来ていただきコミュニケーションをとってください。
  - ベッド周囲の危険な障害物を排除することで転倒の危険性を少なくできます。使用されたゴミ箱やパイプ椅子などの整理整頓をお願いします。
  - スリッパは歩行時に脱げてしまうことがあり転倒する危険性があります(図8)。運動靴タイプのシューズをご使用ください。
  - (低層棟2階ファミリーマートにリハビリシューズ・転倒予防シューズがありますのでご覧ください。)
- 私たちの提供する医療が、患者様に

想いをかたちに  
www.takenaka.co.jp  
竹中工務店  
お問い合わせは 広報部へ  
〒136-0075 東京都江東区新砂1丁目1-1 Tel.03(6810)5140  
〒541-0053 大阪市中央区本町4丁目1-13 Tel.06(6263)5605



図8 スリッパでの歩行

安心していただける安全な医療に、そして患者様やご家族の幸せにつながる医療になるよう今後も医療安全に取り組んで行きたいと思っています。